

SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN REGULASI EMOSI DENGAN
KECEMASAN IBU YANG MENGALAMI KEHAMILAN PERTAMA**



Disusun oleh:

PRAMUDHITA PUTRI ALYANI

115120307111029

PROGRAM STUDI S1 PSIKOLOGI

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

2018

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN REGULASI EMOSI DENGAN
KECEMASAN IBU YANG MENGALAMI KEHAMILAN PERTAMA**

SKRIPSI

Disusun Oleh :

PRAMUDHITA PUTRI ALYANI

NIM. 115120307111029

Telah disetujui dan dinyatakan lulus dalam ujian sarjana

Pada tanggal 25 September 2018

Tim Penguji

Ketua Majelis Sidang Penguji,

Yunita Kurniawati, S.Psi., M.Psi.

NIK. 2012018406232001

Ketua Penguji,

Anggota Penguji,

Ari Pratiwi, S.Psi., M.Psi.
NIP. 198107252008012012

Unita Werdi Rahajeng, S.Psi., M.Psi.
NIK. 2013048103262001

Malang,

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Dekan,

Prof. Dr. Unti Ludigdo, Ak

NIP. 19690814 199402 1 001

SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Pramudhita Putri Alyani

NIM :115120307111029

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi berjudul ***Hubungan Dukungan Suami dan Regulasi Emosi dengan Kecemasan Ibu yang Mengalami Kehamilan Pertama*** adalah benar merupakan karya sendiri. Hal-hal yang bukan karya saya, dalam skripsi tersebut diberi tanda citasi dan ditunjukkan dalam daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar dan ditemukan pelanggaran atas karya skripsi ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan skripsi dan gelar yang saya peroleh dari skripsi tersebut

Malang

Yang membuat pernyataan

Pramudhita Putri Alyani

NIM. 115120307111029

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat yang diberikan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Hubungan Dukungan Suami dan Regulasi Emosi dengan Kecemasan Ibu yang Mengalami Kehamilan Pertama”.

Skripsi ini disusun sebagai bentuk pertanggung jawaban terhadap penelitian skripsi yang telah dilakukan pada bulan April 2017 di Malang. Penelitian ini dilakukan untuk memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar sarjana psikologi pada program studi Psikologi di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Brawijaya.

Dengan selesainya penelitian skripsi ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada beberapa pihak yang ikut berkontribusi dalam penyelesaian kegiatan penelitian skripsi ini, diantaranya :

1. Bapak Prof. Dr. Unti Ludigdo, Ak selaku dekan Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Politik Universitas Brawijaya Malang. Terima kasih telah membantu mempermudah penulis dan mahasiswa-mahasiswi lainnya selama masa perkuliahan sampai selesainya skripsi hingga penulis mendapat gelar sarjana.
2. Ibu Cleoputri Al Yusainy, S.Psi., M.Psi., Ph D, Psikolog selaku ketua program studi Psikologi Universitas Brawijaya. Terima kasih telah membantu setiap kesulitan penulis selama masa perkuliahan hingga selesainya skripsi.
3. Ibu Yunita Kurniawati, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku dosen pembimbing I. Terima kasih telah memberikan waktu untuk membimbing dan memberikan saran selama penyelesaian skripsi hingga selesai serta membantu segala kesulitan yang dialami penulis.
4. Ibu Ari Pratiwi, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku dosen pembimbing II diperiode sebelumnya. Terima kasih telah memberikan waktu untuk

membimbing dan memberikan saran selama penyelesaian skripsi hingga selesai serta membantu segala kesulitan yang dialami penulis.

5. Alm. Bapak Yoyon Supriyono, S.Psi., M.Psi selaku dosen pembimbing I dan selaku ketua program studi Psikologi Universitas Brawijaya di periode sebelumnya. Terima kasih telah memberikan waktu dan saran dalam pengerjaan skripsi.
6. Bapak Ilhamuddin, S.Psi., MA selaku dosen pembimbing akademik dan selaku ketua program studi Psikologi Universitas Brawijaya di periode sebelumnya. Terima kasih telah bersedia membantu dan selalu mendengarkan keluh kesah serta segala kesulitan yang dialami mahasiswanya.
7. Mama, Ayah serta adik-adik yang selalu memberikan doa dan semangat agar segera menyelesaikan studi di program studi Psikologi Universitas Brawijaya
8. Sahabat-sahabat seperjuangan di program studi Psikologi Nena Faridilla, Inka Ayu Permanasari, Diandra Priscilla yang berjuang bersama dan saling menyemangati serta teman-teman Psikologi 2011
9. Semua pihak yang telah meluangkan waktunya dalam pelaksanaan penelitian hingga skripsi selesai

Sekian pengantar dari penulis dan mohon maaf apabila terdapat kesalahan dalam penulisan kata, nama, gelar maupun lainnya. Terima kasih.

Malang

Pramudhita Putri Alyani

Hubungan Dukungan Suami dan Regulasi Emosi Dengan Kecemasan Ibu yang Mengalami Kehamilan Pertama

ABSTRAK

Pramudhita Putri Alyani

Program Studi Psikologi Universitas Brawijaya

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif korelasional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan suami dan regulasi emosi dengan kecemasan ibu yang mengalami kehamilan pertama. Pengambilan sampel dengan *Incidental Sampling*. Jumlah sampling sebanyak 64 responden. Metode pengumpulan data menggunakan skala dukungan suami, skala regulasi emosi dan skala kecemasan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dan regulasi emosi dengan kecemasan ibu yang mengalami kehamilan pertama dengan nilai signifikansi sebesar $0,001 < 0,05$.

Kata Kunci : *Dukungan suami, regulasi emosi, kecemasan, ibu yang mengalami kehamilan pertama*

**THE RELATIONSHIP BETWEEN HUSBAND'S SUPPORT AND
EMOTION REGULATION TOWARDS ANXIETY OF THE MOTHER
WHO EXPERIENCE THE FIRST PREGNANCY**

ABSTRACT

Pramudhita Putri Alyani

Psychology of Brawijaya University Malang

This study was quantitative correlational research that aims determine the relation between husband's support dan emotion regulation towards anxiety of the mother who experienced the first pregnancy . Incidental sampling is used to analyze the sample. There are 64 respondents for this sampling. The data were collected by Husband's Support scale, Emotion Regulation scale dan Anxiety scale. The result is there are relation between husband's support and emotion regulation with anxiety of the mother who experiences the first pregnancy with significant value $0,001 < 0,05$

Keyword : Husband's Support, Emotion Regulation, Anxiety, mother who experienced the first pregnancy

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
ABSTRAK	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
E. Penelitian Terdahulu	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Landasan Teori	11
1. Dukungan Suami	11
a. Definisi Dukungan Suami	11
b. Aspek Dukungan Suami	12
2. Regulasi Emosi	14
a. Definisi Regulasi Emosi	14
b. Aspek Regulasi Emosi	15
c. Strategi Regulasi Emosi	16
3. Kecemasan	18
a. Definisi Kecemasan	18

b. Aspek Kecemasan	19
c. Kecemasan Ibu Hamil	19
4. Ibu Hamil	20
a. Definisi Ibu Hamil	20
b. Klasifikasi Ibu Hamil	20
B. Hubungan Antara Dukungan Suami dan Regulasi emosi dengan Kecemasan Ibu Hamil	22
C. Kerangka Pemikiran	23
D. Perumusan Hipotesis	24
BAB III METODE PENELITIAN	25
A. Desain Penelitian	25
B. Identifikasi Variabel Penelitian	25
C. Definisi Operasional	25
D. Populasi, Sampel, Teknik Sampling	26
1. Populasi	26
2. Sampel	26
3. Teknik Sampling	27
E. Tahapan Pelaksanaan Penelitian	27
F. Data Penelitian	29
G. Instrumen Penelitian	29
H. Pengujian Alat Ukur	32
1. Validitas	32
2. Reliabilitas	32

I. Analisis Data	34
1. Uji Asumsi Klasik	34
a. Uji Normalitas	34
b. Uji Multikolinearitas	35
2. Uji Hipotesis	35
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	36
A. Hasil	36
1. Gambaran Umum Subjek	36
a. Kategori Berdasarkan Usia Responden	36
b. Kategori Berdasarkan Usia Kehamilan	36
2. Deskripsi Data Penelitian	37
a. Analisis Deskriptif Dukungan Suami	38
b. Analisis Deskriptif Regulasi Emosi	38
c. Analisis Deskriptif Kecemasan.....	39
3. Uji Asumsi Klasik	40
a. Uji Normalitas	40
b. Uji Multikolinearitas	40
4. Uji Hipotesis	41
5. Pembahasan	44
6. Keterbatasan Penelitian	46
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	47
A. Kesimpulan	47
B. Saran	48

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel 1. <i>Blue Print</i> Skala Dukungan Suami	30
Tabel 2. <i>Blue Print</i> Skala Regulasi Emosi	31
Tabel 3. <i>Blue Print</i> Skala Kecemasan	32
Tabel 4. Kategorisasi Koefisien Reliabilitas <i>Cronbach-alpha</i>	33
Tabel 5. Reliabilitas Skala Penelitian	33
Tabel 6. Usia Kehamilan	36
Tabel 7. Deskripsi Data Variabel	37
Tabel 8. Norma Kategori Daerah Keputusan	37
Tabel 9. Hasil Deskriptif Skala Dukungan Suami	38
Tabel 10. Hasil Deskriptif Skala Regulasi Emosi	39
Tabel 11. Hasil Deskriptif Skala Kecemasan	39
Tabel 12. Hasil Uji Normalitas	40
Tabel 13. Hasil Uji Multikolinearitas	41
Tabel 14. Uji F (Uji Simultan)	42
Tabel 15. Uji T (Uji Parsial)	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Pemikiran	23
------------------------------------	----



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan merupakan satu dari tugas perkembangan yang diinginkan oleh sebagian besar perempuan yang telah memasuki kehidupan berumah tangga. Tetapi, tidak dapat dihindari bahwa proses untuk menjadi ibu adalah perihal yang mendebarakan dan penuh tantangan. Perempuan yang paling bersuka cita akan kehamilannya juga mengalami kegelisahan, yang antara lain disebabkan oleh keraguan akan kemampuannya menjalani berbagai peralihan yang terjadi dalam kurun waktu sembilan bulan dan tugas baru sebagai ibu yang akan diterimanya (Astuti, Santosa dan Utami, 2000).

Menurut Sloanne & Benedict (Rusli, Meiyuntariningsih dan Warni, 2011) idealnya seorang wanita untuk hamil dan melahirkan terutama kehamilan pertama adalah antara usia 20 – 30 tahun karena dalam periode kehidupan ini, resiko wanita menghadapi persoalan medis saat hamil dan melahirkan terbilang yang paling rendah. Faktor usia saat kehamilan dan persalinan seringkali dikaitkan dengan kesiapan mental untuk menjadi seorang ibu. Berdasarkan statistik, usia muda yang dianggap beresiko bagi kehamilan adalah usia dibawah 18 tahun dan usia diatas 35 tahun karena akan membahayakan jiwa ibu dan janinnya serta kategori rawan hanya berlaku pada kehamilan anak pertama. Kehamilan pertama

dianggap membahayakan karena belum adanya catatan medis tentang perjalanan persalinan ibu.

Menurut Kartono (Aprianawati dan Sulistyorini, 2009) pengalaman baru pada masa kehamilan ini memberikan perasaan yang bercampur, antara senang dan penuh harapan dengan kecemasan seperti apa yang akan terjadi saat masa kehamilan. Munculnya kecemasan dapat dikarenakan masa panjang saat dinantinya persalinan tidak pasti, tidak menutup kemungkinan bayangan mengenai hal-hal yang ditakuti saat proses persalinan meskipun apa yang dibayangkan belum tentu terjadi. Situasi ini menimbulkan perubahan drastis, bukan hanya fisik tetapi juga psikologis.

Perubahan fisik dan psikologis saling terkait dan saling mempengaruhi. Dikemukakan oleh Munthe, dkk (Astuti, Santosa dan Utami, 2000) selama proses kehamilan muncul adanya tambahan hormon estrogen sebesar sembilan kali lipat dan progesteron sebesar dua puluh lima kali lipat yang dihasilkan sepanjang siklus menstruasi normal. Adanya perubahan hormonal ini menyebabkan emosi perempuan selama hamil cenderung berubah-ubah, sehingga tanpa ada sebab yang jelas seorang ibu hamil merasa sedih, mudah tersinggung, marah atau sebaliknya merasa sangat bahagia. Menurut Astuti, Santosa dan Utami (2000), walaupun di dalamnya terkandung berbagai macam perubahan fisik dan psikologis, kehamilan sesungguhnya adalah peristiwa yang normal.

Selama masa kehamilan ibu hamil mengalami perubahan fisik dan psikologis yang menimbulkan ketidaknyamanan seperti mengalami kekhawatiran, kecemasan, dan ketakutan. Wanita hamil akan memiliki pikiran yang mengganggu sebagai pengembangan reaksi kecemasan terhadap cerita yang diperolehnya. Kecemasan yang dirasakan umumnya berkisar pada takut saat melahirkan, takut terjadi komplikasi kehamilan hingga kekhawatiran jika kelak tidak bisa merawat dan membesarkan anak dengan baik (Bandiyah, 2009)

Menurut Freud (Trismiati, 2004) kecemasan membawa persepsi tentang perasaan yang tidak menggembirakan dan reaksi fisiologis, kecemasan merupakan hasil dari keadaan yang dianggap berbahaya. Jadi dapat disimpulkan bahwa rasa kecemasan ialah rasa takut pada suatu hal yang belum pernah kita alami dan hasil dari hal tersebut tidak kita ketahui dengan pasti. Rasa cemas dapat menimbulkan pemikiran bahwa kita tidak mampu menghadapi hal tersebut dan akan berujung pada sebuah kegagalan.

Terkadang dampak yang terjadi pada kecemasan dapat berupa dampak positif dan negatif. Dampak positif terjadi apabila kecemasan berada ditingkat normal dan memberikan kemampuan untuk melakukan sesuatu, individu memiliki kemampuan untuk membangun pertahanan diri supaya perasaan cemas yang dirasakan dapat menghilang sedikit demi sedikit, sedangkan dampak negatif muncul jika kecemasan berada ditingkat tinggi dan timbulnya simptom-simtom fisik yang bisa

menghalangi individu untuk menjadi efektif di kehidupan sehari-hari seperti meningkatnya detak jantung dan menegangnya otot-otot tubuh sehingga sering terlihat sebagai suatu reaksi panik (Arindra, 2012).

Menurut Barret, Gross, Christensen dan Benvenuto (Solichah, 2015) kecemasan yang muncul dan dialami oleh ibu hamil merupakan salah satu bentuk emosi yang kurang adaptif. Jika hal tersebut terus berlangsung selama masa kehamilannya dapat mempengaruhi aktivitas ibu dan kondisi mental anak. Oleh karena itu, mereka perlu mengatasi atau menghindari kondisi cemas yang kurang adaptif dan mengembangkan perilaku yang adaptif antara lain melalui regulasi emosi.

Menurut Gross & Thompson (Solichah, 2015) regulasi emosi pada individu dapat berkembang, karena kemampuan regulasi emosi seseorang bukan merupakan hal yang statis. Menurut Morris (Solichah, 2015) kemampuan regulasi emosi seseorang bersifat dinamis dan dapat berubah sejalan dengan bertambahnya pengalaman hidup serta nilai-nilai yang diperoleh dan dipelajari sepanjang kehidupan seseorang.

Menurut Pitt (1994) kecemasan yang terjadi pada ibu hamil hingga mendekati masa persalinan selain karena faktor fisik dan psikologis juga bisa jadi disebabkan oleh faktor-faktor lain seperti faktor sosial. Faktor sosial yang bisa menjadi penyebab kecemasan yaitu dukungan suami. Dukungan suami merupakan salah satu bentuk interaksi sosial yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima

bantuan yang bersifat nyata. Menurut Diponegoro (2009) dukungan suami yang diterima oleh ibu hamil akan berpengaruh bagi ibu hamil tersebut dalam mengurangi kecemasan, karena pada saat ibu hamil sudah memiliki dukungan dari suami, maka keyakinan untuk dapat mengurangi kecemasan akan meningkat (Diani dan Susilawati, 2013).

Dukungan suami merupakan faktor utama yang berpengaruh terhadap terjadinya kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi masa kehamilan sampai persalinan. Beberapa bentuk dukungan suami yang sangat dibutuhkan oleh ibu hamil antara lain, pelayanan yang baik, menyediakan transportasi atau dana untuk biaya konsultasi dan menemani berkonsultasi ke dokter ataupun bidan sehingga suami dapat mengenali tanda-tanda komplikasi kehamilan dan juga kebutuhan ibu hamil (Diani dan Susilawati, 2013). Dukungan suami yang tinggi disebabkan adanya dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional dan dukungan penilaian yang baik yang diberikan suami kepada ibu hamil yang mampu menumbuhkan hubungan baik dan mencegah kecemasan yang timbul akibat perubahan fisik yang mempengaruhi kondisi psikologisnya dengan adanya dukungan suami, ibu hamil dapat mempertahankan kondisi kesehatan psikologisnya dan lebih mudah menerima kondisi fisik serta mengontrol gejala emosi yang timbul.

Berdasarkan uraian-uraian di atas peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut bagaimana hubungan dukungan suami dan regulasi emosi dengan ibu yang mengalami kehamilan pertama.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, peneliti mengajukan rumusan masalah yaitu apakah terdapat hubungan dukungan suami dan regulasi emosi dengan kecemasan ibu yang mengalami kehamilan pertama?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan suami dan regulasi emosi dengan kecemasan ibu yang mengalami kehamilan pertama

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penulis berharap penelitian ini dapat memberikan sumbangan pengetahuan mengenai keadaan psikologis pada wanita yang sedang mengalami kehamilan anak pertama. Serta untuk mengetahui hubungan dukungan suami dan regulasi emosi terhadap ibu yang mengalami kehamilan pertama

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat membantu dalam bidang kesehatan dalam menghadapi gangguan emosional yang dialami oleh wanita yang sedang mengalami kehamilan pertama. Selain itu, dukungan suami dan regulasi emosi diharapkan dapat mengurangi kecemasan dalam menghadapi persalinan dengan mempersiapkan keadaan fisik dan psikis sebelum masa persalinan

E. Penelitian Terdahulu

1. Ayu Ningsih Mentari. (2012). Penelitian ini berjudul “Kecemasan Terhadap Kehamilan Pada Wanita Dewasa Muda Yang Bekerja”

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kecemasan terhadap kehamilan pada wanita dewasa muda yang bekerja dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Subjek dalam penelitian ini adalah wanita dewasa muda berusia 18 – 35 tahun dengan status sebagai wanita yang bekerja, sudah menikah dan sedang hamil anak pertama. Peneliti menggunakan metode kualitatif yang berbentuk studi kasus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa subjek mengalami kecemasan dalam proses kehamilannya, hal ini disebabkan karena subjek memiliki dua peran dalam kehidupannya, yaitu sebagai ibu rumah tangga dan wanita bekerja. Kecemasan subjek lebih disebabkan karena subjek merasa tidak dapat menjalani kedua peran itu dengan baik. Adapun faktor yang mempengaruhinya adalah faktor eksternal dan internal.

2. Arindra Ditha. (2012). Penelitian ini berjudul “Kecemasan Menghadapi Persalinan Anak Pertama Pada Ibu Dewasa Awal”

Penelitian ini bertujuan melihat kecemasan pada ibu ketika menghadapi persalinan anak pertama dan untuk mengetahui sebab-sebab terjadinya kecemasan pada ibu dalam menghadapi persalinan anak pertama. Subjek dalam penelitian ini adalah wanita berusia dewasa awal (20 – 25 Tahun) menghadapi persalinan anak pertama dengan usia kehamilan 8 – 9 bulan, subjek berjumlah 3 orang. Metode

yang digunakan adalah pendekatan kualitatif. Peneliti menggunakan wawancara dan observasi non-partisipan dalam pengumpulan data. Hasil menunjukkan bahwa tingkat kecemasan yang dialami berbeda-beda untuk masing-masing subjek. Kecemasan tertinggi dialami oleh subjek ketiga, kecemasan lebih rendah dialami oleh subjek kedua, sedangkan kecemasan terendah dialami oleh subjek pertama. Hal tersebut dapat dilihat dari gejala fisik yang dialami oleh subjek pertama, kedua dan ketiga ketika menjelang persalinan.

3. Annie Aprisandityas dan Diana Elfida. (2012). Penelitian ini berjudul “Hubungan Antara Regulasi Emosi Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil”

Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara regulasi emosi dengan kecemasan pada ibu hamil. Hasil ini menunjukkan hipotesis yang diajukan terbukti. Dengan demikian, terdapat hubungan yang signifikan antara regulasi emosi dengan kecemasan pada ibu hamil. Semakin baik kemampuan regulasi emosi ibu hamil, maka semakin rendah kecemasan yang dirasakan

4. Reta Budi Aprianawati dan Rr. Indah Ria Sulistyorini. (2009). Penelitian ini berjudul “Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Kelahiran Anak Pertama Pada Masa Triwulan Ketiga”

Penelitian ini bertujuan menguji hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil menghadapi kelahiran pertama pada masa triwulan ketiga. Teknik pengambilan subjek yang digunakan adalah metode *purposive*. Skala kecemasan ibu hamil mengacu pada aspek-aspek yang dikemukakan oleh Maher (Calhoun dan Acocella, 1990). Skala dukungan keluarga mengacu pada aspek-aspek yang dikemukakan oleh Taylor (1995).

5. Muamilah Ani Solichah. (2015). Penelitian ini berjudul “Regulasi Emosi, Kecenderungan Neurotik Dan Dukungan Sosial Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil”

Pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan regulasi emosi dan neurotik pada kecemasan ibu hamil yang dimoderasi oleh dukungan sosial. Instrumen yang digunakan adalah *Emotional Regulation Questionnaire* (ESQ), *Neuroticism Scale Questionnaire* (NSQ), *Social Support Behavior Scale* (SSB) dan *Pregnancy Anxiety Scale* (PAS). Hasil penelitian menunjukkan bahwa regulasi emosi dan neurotik yang dimoderasi dukungan sosial berpengaruh secara signifikan, terhadap tingkat kecemasan ibu hamil.

6. Luh Putu Prema Diani dan Luh Kadek Pande Ary Susilawati. (2013). Penelitian berjudul “Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Istri Yang Mengalami Kecemasan Pada Kehamilan Trimester Ketiga Di Kabupaten Gianyar”

Penelitian ini untuk mengetahui apakah ada atau tidaknya pengaruh dukungan suami terhadap istri yang mengalami kecemasan pada kehamilan trimester ketiga di Kabupaten Gianyar. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh dukungan suami terhadap istri yang mengalami kecemasan pada kehamilan trimester ketiga dimana kelompok ibu hamil yang tidak tinggal dengan suami memiliki kategori kecemasan tinggi-sedang dibandingkan ibu hamil trimester ketiga yang tinggal dengan suami rata-rata masuk dalam kategori kecemasan sedang-rendah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Dukungan Suami

a. Definisi Dukungan Suami

Saronson (Masyithah,2012) mengatakan bahwa dukungan sosial dapat dianggap sebagai keadaan yang mempunyai manfaat bagi individu yang diperoleh dari individu lain dan dapat dipercaya. Dari keadaan tersebut dapat diketahui bahwa orang lain memperhatikan, menghargai, dan mencintainya.

Dukungan suami merupakan bagian dari dukungan sosial. Dukungan sosial merupakan suatu kenyamanan, perhatian, penghargaan atau menolong orang dengan sikap menerima kondisinya, yang diperoleh dari individu maupu kelompok (Cobb, dalam Sarafino,1998; Kaheksi, Yuliadi dan Andayani).

Menurut Bobak (2005) dukungan suami adalah dukungan yang diberikan dari suami kepada ibu hamil yang merupakan bentuk secara nyata dari kepedulian dan tanggung jawab seorang suami terhadap kehamilan dan kehidupan istri. Tanggung jawab yang diberikan berupa mengawasi, memelihara dan melindungi istri serta menjaga bayi yang sedang dalam kandungan (Diani & Susilawati, 2013).

Menurut Hidayat (2005) dukungan suami adalah salah satu bentuk interaksi yang bersifat nyata dimana terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima yang dilakukan oleh suami kepada istrinya. Sedangkan menurut Dagun (2002), dukungan moral dari seorang suami pada istrinya adalah suatu hal yang memang dibutuhkan dan suami dianjurkan memberi dukungan atau motivasi yang besar pada istrinya (Hargi, 2013).

Dukungan suami merupakan suatu dukungan yang berbentuk sikap-sikap penuh perhatian dan pengertian yang ditunjukkan dalam bentuk kerja sama yang positif serta dapat menerima perubahan istri yang disebabkan oleh adanya masa menopause (Prabandani, 2009). Nurmadina (2008) juga mengungkapkan bahwa dukungan suami merupakan bantuan yang diberikan suami sehingga mampu membuat individu merasa nyaman baik secara fisik maupun psikis sebagai bukti bahwa mereka diperhatikan dan dicintai (dalam Kaheksi dkk, 2012).

b. Aspek Dukungan Suami

Aspek-aspek dukungan suami yang akan mengacu dalam empat aspek dukungan sosial menurut House (dalam Andriani dan Subekti, 2004), yaitu:

1. Dukungan Informasional

Bentuk dukungan ini berupa diberikannya informasi, saran atau umpan balik mengenai situasi dan kondisi individu tersebut.

Pemberian informasi tersebut membuat individu lebih cepat mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah.

2. Dukungan Penilaian

Dukungan penilaian adalah dukungan dimana suami bertindak sebagai pembimbing dan memberi bimbingan umpan balik, memecahkan masalah. Menurut House (Setiadi, 2008:22) dukungan penilaian merupakan bentuk penghargaan yang diberikan seseorang kepada orang lain sesuai dengan kondisinya. Bantuan penilaian ini dapat berupa penilaian positif dan penilaian negatif yang pengaruhnya sangat berarti bagi seseorang.

3. Dukungan Instrumental

Bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pinjaman uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk dukungan ini dapat mengurangi stress karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi.

4. Dukungan Emosional

Dukungan ini menjadikan individu mempunyai rasa nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh sumber dukungan sosial. Dukungan ini sangat penting bagi individu dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak dapat dikontrol.

Sedangkan menurut Chopra (2006) dukungan suami yang dapat diberikan pada istri yaitu:

1. Menawarkan minuman pada saat jeda-jeda kontraksi
2. Mendorongnya untuk buang air kecil
3. Bernafas dalam dan perlahan-lahan bersama istri
4. Mengeluarkan suara-suara bersama istri
5. Menawarkan handuk kecil untuk menyeka dahinya
6. Berjalan-jalan bersama istri
7. Menawarkan sentuhan relaksasi
8. Memijat bagian bawah punggung
9. Memberi istri ruang
10. Melindungi kebebasan istri

2. Regulasi Emosi

a. Definisi Regulasi Emosi

Menurut Gross (1999) regulasi emosi adalah cara individu mempengaruhi emosi yang mereka miliki, kapan mereka merasakannya dan bagaimana mereka mengalami atau mengekspresikan emosi tersebut. Gross juga berpendapat bahwa regulasi emosi sendiri bersifat spesifik tergantung keadaan yang dialami seseorang. Cukup sulit untuk mendeteksi tujuan dari regulasi emosi pada tiap individu, namun satu hal yang dapat disimpulkan adalah bahwa regulasi emosi berkaitan dengan mengurangi dan menaikan emosi negatif dan positif

Regulasi emosi adalah suatu proses, luar dan dalam, kesadaran dan ketidaksadaran, akan pengaruh dari bagian emosi berdasarkan situasi dari fakta-fakta, terhadap dan berjalannya konsekuensi yang akan terjadi (Gross, 2007). Regulasi emosi adalah strategi yang digunakan individu untuk mengubah jalan dan pengalaman dalam mengungkapkan emosi (Dennis, 2007; dalam Aprisandityas dan Elfida, 2009)

Dikemukakan oleh Gross dan Thompson (Kusumaningrum 2012) regulasi emosi adalah sekumpulan berbagai proses tempat emosi diatur. Proses regulasi emosi dapat otomatis atau dikontrol, disadari atau tidak disadari dan dapat memiliki dampak pada satu atau lebih proses yang membuat tingginya emosi. Emosi adalah proses dilibatkannya banyak komponen yang bekerja terus menerus sepanjang waktu. Regulasi emosi melibatkan perubahan dalam dinamika emosi, atau waktu munculnya, besarnya lamanya dan mengimbangi respon perilaku, pengalaman atau fisiologis. Regulasi emosi dapat mengurangi, memperkuat atau memelihara emosi tergantung pada tujuan individu.

b. Aspek Regulasi Emosi

Menurut Gratz & Roemer (2004) ada empat aspek yang digunakan untuk menentukan kemampuan regulasi emosi seseorang, yakni:

1. *Strategies to Emotion Regulation*, yakni kemampuan individu dalam mengatasi masalah yang ia hadapi, dapat mengurangi

emosi negatif dan dapat menenangkan pikiran dengan cepat setelah merasakan emosi yang meluap.

2. *Engaging in Goal Directed Behaviours*, yakni individu mampu tidak terpengaruh dengan emosi negatif sehingga ia tetap bisa berpikir dan melakukan suatu hal dengan baik.
3. *Control Emotional Responses*, yakni individu mampu untuk mengontrol emosi setelah dirasakannya dan emosi yang ditunjukkan (secara fisik seperti nada suara dan tingkah laku), sehingga ia mampu menampilkan emosi yang tepat dan tidak berlebihan.
4. *Acceptance of Emotional Responses*, yakni kemampuan individu untuk menerima peristiwa yang ditimbulkan dari perasaan negatif dan tidak merasa malu merasakan emosi tersebut.

c. Strategi Regulasi Emosi

Menurut Gross dan Thompson, (2006) (Anggraini, 2015) strategi regulasi emosi yaitu suatu proses berpikir yang dilakukan seseorang ketika dihadapkan oleh situasi yang emosional. Seseorang dapat melakukan strategi regulasi emosi dengan menilai lebih positif atau menekan kondisi emosional dan mengekspresikannya secara berbeda dari kondisi yang dialami sebenarnya.

Terdapat 5 daftar rangkaian proses regulasi emosi yang dibuat oleh Gross, akan tetapi seseorang dapat melakukan strategi tanpa melalui seluruh tahap proses tersebut. Adapun strategi regulasi emosi menurut Gross tersebut ialah:

1. Pemilihan Situasi (*Situation Selection*) yaitu pemilihan jenis aktivitas, hubungan interpersonal, dukungan sosial dan situasi lingkungan yang dilakukan untuk mendekatkan atau menjauhkan dampaknya.
2. Perubahan/Modifikasi Situasi (*Situation Modification*) yakni memodifikasi eksternal atau lingkungan fisik. Proses regulasi emosi ini sama dengan *problem-focused coping (PFC)* yakni strategi kognitif untuk penanganan stres yang digunakan oleh individu yang menghadapi masalah dengan berusaha menyelesaikannya.
3. Penyebaran Perhatian (*Attentional deployment*) yakni suatu cara bagaimana individu mengarahkan perhatiannya di dalam sebuah situasi untuk mengatur emosinya, atau bisa juga diartikan memfokuskan perhatian pada hal yang berbeda dari situasi yang dihadapi.
4. Perubahan Kognitif (*Cognitive Change*) yakni perubahan cara seseorang dalam menilai situasi ketika berada dalam situasi yang bermasalah untuk mengubah signifikansi emosinya, baik dengan cara merubah cara berpikir mengenai situasi tersebut

atau mengenai kemampuan untuk mengatur tuntutan-tuntutannya.

5. Perubahan Respon (*Response Modulation*) Yakni upaya yang dilakukan setelah emosi terjadi untuk mempengaruhi respon fisiologis, pengalaman dan tingkah laku dari emosi negatif.

3. Kecemasan

a. Definisi Kecemasan

Kecemasan yaitu suatu tanda peringatan kepada individu. Hal ini membuat individu tertekan dan menjadi dorongan pada individu termotivasi untuk memuaskan. Tekanan ini harus dikurangi. Kecemasan memberikan peringatan kepada individu bahwa ego sedang dalam ancaman dan oleh karena itu apabila tidak ada tindakan maka ego akan terbangun secara keseluruhan. Penyebab kecemasan dapat dikatakan berasal dari kata hati individu itu sendiri. (Andri & Dewi, 2007)

Sue, (1986) menjelaskan kecemasan suatu proses yang dimulai dengan adanya suatu rangsangan eksternal maupun internal sebagai suatu ancaman atau hal yang membahayakan. Menurut Haber dan Runyon (1984) (Damawarti, 2012) kecemasan seringkali digambarkan sebagai ketakutan yang tidak jelas yang dirasakan mengancam dan biasanya yang menjadi sumber ancaman tersebut tidak jelas.

b. Aspek Kecemasan

Menurut David Sue (1986) kecemasan dimanifestasikan dalam 4 hal, yaitu:

1. Kognitif (dalam pikiran individu)

Bentuk reaksinya bermacam-macam, bermula dari perasaan khawatir ringan hingga perasaan panik. Reaksi ini berupa sulit untuk berkonsentrasi, sulit untuk mengambil keputusan, sulit untuk tidur.

2. Motorik (dalam tindakan)

Reaksi ini berupa perasaan gelisah seperti menekan jari-jari, berjalan ke sana kemari.

3. Somatik (dalam reaksi fisik)

Reaksi ini berupa reaksi-reaksi fisik dan biologis seperti sesak nafas, bibir kering, tangan dan kaki dingin, gangguan pencernaan, pusing, tekanan darah meningkat, jantung berdebar-debar, berkeringat.

4. Afektif (dalam emosi individu)

Reaksi ini berupa perasaan gelisah dan khawatir tentang bahaya yang akan terjadi.

c. Kecemasan Pada Ibu Hamil

Menurut Susanti (Solichah, 2015) perubahan *mood* yang merujuk pada meningkatnya kecemasan pada ibu hamil disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya adalah pertimbangan mengenai

biaya persalinan, ancaman mengenai persalinan, perubahan citra tubuh, mempersiapkan diri untuk perubahan peran menjadi orang tua dan perubahan dalam hubungan sosialnya. Tingkat kecemasan juga mempunyai efek negatif pada reaksi kesehatan ibu hamil.

4. Ibu Hamil

a. Definisi Ibu Hamil

Menurut Mon (Sigalingging, 2009) hamil adalah suatu keadaan dimana janin dikandung di dalam tubuh wanita yang sebelumnya diawali dengan proses pembuahan dan kemudian diakhiri dengan proses persalinan.

Menurut Uripmi (2008) kehamilan dan kelahiran bayi umumnya memberi dampak emosional yang sangat besar pada setiap wanita. Calon ibu yang sedang hamil itu sering memiliki keinginan dan kebiasaan yang tidak biasanya dan kadang merupakan keinginan yang irasional.

Kehamilan biasanya meningkatkan intensitas emosi dan tekanan-tekanan batin dalam kehidupan psikis wanita. Ibu yang hidup bahagia biasanya mendapat kepuasan dan kebahagiaan ketika dirinya hamil. Wanita merasa bangga dengan keadaan dirinya dan sangat bergairah menyambut kelahiran bayinya.

b. Klasifikasi Ibu Hamil

Menurut Manuaba (2010), kehamilan dibagi menjadi tiga trimester:

1. Kehamilan Trimester 1 (umur kehamilan 0 sampai 12 minggu)

Kehamilan trimester pertama dapat membawa beberapa perubahan dalam tubuh seorang ibu hamil. Tubuh ibu hamil akan tumbuh dan berubah untuk mengakomodasi perkembangan janin, dan dapat juga terjadi periode ketidaknyamanan.

Beberapa perubahan pada trimester pertama diantaranya adalah rasa cepat lelah, mual, gangguan pencernaan, perasaan tidak nyaman pertambahan berat badan, pusing dan kram kaki.

2. Kehamilan Trimester 2 (umur kehamilan 13 sampai 28 minggu)

Memasuki trimester kedua, plasenta atau organ penghubung antara ibu dan janin yang biasa disebut ari-ari sudah berkembang sempurna dan memberikan oksigen dan nutrisi. Janin memiliki panjang dari kepala ke pantat sekitar 65-78 mm dan beratnya 13-20 gram. Selain itu kelopak mata bayi sudah terbentuk untuk melindungi mata janin selama perkembangan.

Sidik jari sebagai identitas individu sudah terbentuk di jari janin. Perkembangan tubuhnya sudah mulai meningkat seiring perkembangan kepala janin yang berukuran sepertiga dari seluruh badan.

3. Kehamilan Trimester 3 (umur kehamilan 29 sampai 40 minggu)

Trimester tiga adalah trimester akhir dari kehamilan. Janin sedang berada di dalam tahap penyempurnaan dan akan semakin bertambah besar sampai memenuhi rongga rahim. Semakin besar janin maka semakin terasa seluruh pergerakan janin.

B. Hubungan Antara Dukungan Suami dan Regulasi Emosi dengan Kecemasan Ibu Hamil

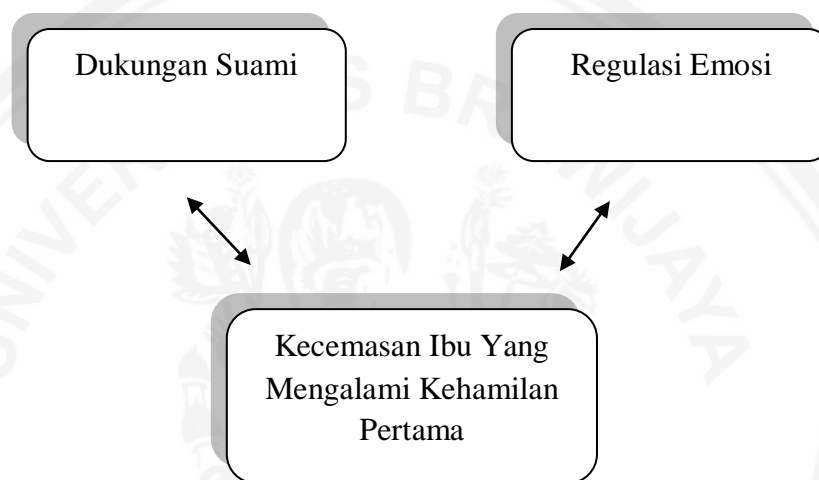
Faktor yang dapat mengurangi kecemasan yang terjadi pada wanita hamil adalah adanya dukungan suami. Dukungan suami yang didapatkan ibu hamil akan menimbulkan perasaan tenang, sikap positif terhadap diri sendiri dan kehamilannya, maka ibu hamil dapat menjaga kehamilannya dengan baik sampai saat persalinan (Rismawati, Suhartatik dan Sjafaraenan, 2013). Berdasarkan pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa dukungan suami memiliki keterkaitan terhadap kecemasan yang dialami ibu hamil dimana semakin besar dukungan yang diberikan suami maka semakin kecil kecemasan yang dialami ibu hamil.

Selain dukungan suami, regulasi emosi yang baik sangat diperlukan demi mengurangi kecemasan ibu hamil (Aprisandityas dan Elfida, 2012). Menurut Sills dan Barlow (Aprisandityas dan Elfida, 2012) individu yang mengalami kecemasan disebabkan oleh penurunan regulasi emosi dalam

arti kata regulasi emosi yang dilakukan tidak efektif untuk mengatasi kecemasan. Berdasarkan pemaparan tersebut dapat dikatakan regulasi emosi memiliki keterkaitan dimana semakin tinggi regulasi emosi yang dilakukan ibu hamil maka semakin rendah kecemasan yang dialami ibu hamil tersebut.

C. Kerangka Pemikiran

Berikut ini merupakan bagan dari kerangka berpikir:



Gambar 1. Kerangka Pemikiran

Dari kerangka pemikiran ditunjukkan bahwa dukungan suami dan regulasi emosi dapat mengontrol kecemasan ibu yang mengalami kehamilan pertama. Semakin tinggi dukungan suami dan regulasi emosi maka semakin rendah pula kecemasan yang dialami ibu hamil. Dukungan suami dan regulasi emosi yang rendah juga berpengaruh pada kecemasan ibu yang mengalami kehamilan pertama. Kecemasan merupakan salah satu perasaan yang dipengaruhi oleh dukungan suami dan regulasi. Dukungan suami dan regulasi emosi yang rendah menyebabkan kecemasan ibu yang mengalami kehamilan pertama semakin tinggi.

D. Perumusan Hipotesis

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat diajukan hipotesis sebagai berikut:

H_{a1} : Ada hubungan antara dukungan suami dan regulasi emosi dengan kecemasan ibu yang mengalami kehamilan pertama

H_{o1} : Tidak ada hubungan antara dukungan suami dan regulasi emosi dengan kecemasan ibu yang mengalami kehamilan pertama

H_{a2} : Ada hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan ibu yang mengalami kehamilan pertama

H_{o2} : Tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan ibu yang mengalami kehamilan pertama

H_{a3} : Ada hubungan antara regulasi emosi dengan kecemasan ibu yang mengalami kehamilan pertama

H_{o3} : Tidak ada hubungan antara regulasi emosi dengan kecemasan ibu yang mengalami kehamilan pertama.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Pada penelitian hubungan dukungan suami dan regulasi emosi terhadap kecemasan ibu muda yang mengalami kehamilan pertama, peneliti menggunakan jenis metode penelitian kuantitatif yang bersifat korelasional. Tujuan dari metode penelitian korelasional untuk melihat sejauh mana variasi dari satu variabel berkaitan dengan variasi pada satu atau lebih variabel lain, berdasarkan koefisien korelasi (Azwar, 2012).

B. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini menggunakan tiga variabel yaitu dua variabel bebas (*independen variable*) dan satu variabel terikat (*dependen variable*). Variabel dalam penelitian ini antara lain:

1. Variabel bebas (X1) yaitu dukungan suami dan (X2) yaitu regulasi emosi
2. Variabel terikat (Y) yaitu kecemasan

C. Definisi Operasional

1. a. Dukungan Suami

Sesuatu keadaan yang bermanfaat bagi istri yang diperoleh dari suami yang dapat dipercaya. Dari keadaan tersebut istri akan mengetahui bahwa suami tersebut memperhatikan, menghargai, dan mencintainya.

b. Regulasi Emosi

Regulasi Emosi adalah cara individu mempengaruhi emosi yang mereka miliki, kapan mereka merasakannya dan bagaimana mereka mengalami atau mengekspresikan emosi tersebut.

2. Kecemasan

Kecemasan suatu proses yang dimulai dengan adanya suatu rangsangan eksternal maupun internal sebagai suatu ancaman atau hal yang membahayakan.

D. Populasi, Sampel, Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi didefinisikan sebagai kelompok subjek yang hendak dikenai generalisasi hasil penelitian. Sebagai suatu populasi, kelompok subjek ini harus memiliki ciri-ciri yang membedakannya dari kelompok subjek lain (Azwar, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mengalami kehamilan pertama.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi. Karena merupakan bagian dari populasi, sampel harus memiliki ciri-ciri yang dimiliki oleh populasinya (Azwar, 2016). Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang mengalami kehamilan pertama di Polindes Tunjungtirto Kabupaten Malang. Berikut karakteristik sampel :

- a. Ibu yang mengalami kehamilan pertama
- b. Ibu yang tinggal bersama suami

3. Teknik Sampling

Digunakan teknik *nonprobability sampling* untuk pengambilan sampel dan menggunakan metode *Incidental Sampling*, yaitu pemilihan sekelompok subjek yang dijadikan anggota sampel apa dan siapa saja yang dijumpai di tempat-tempat tertentu (Hadi, 1994). Pada penelitian ini penulis mengambil subjek di Polindes Tunjungtirto Kabupaten Malang. Proses perhitungan sampel menggunakan parameter *G*power* versi 3.1 dengan power sebesar 0,95 dan *alpha level* 0,05 diperoleh partisipan sebesar 64 agar mencapai *medium effect* sebesar ($d=0,3$).

E. Tahapan Pelaksanaan Penelitian

Tahapan pelaksanaan pada penelitian ini terdapat tiga tahap yang dijelaskan sebagai berikut :

1. Persiapan Penelitian

Tahap persiapan penelitian terdiri dari:

- a. Melakukan studi kepustakaan mengenai variabel yang telah ditentukan.
- b. Menentukan desain penelitian. Desain penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif korelasional.
- c. Mengajukan permohonan izin penelitian pada instansi yang menaungi subjek penelitian. Permohonan ini dilakukan secara lisan maupun tertulis.

- d. Menyiapkan alat yang akan digunakan dalam penelitian. Dalam penelitian ini alat ukur yang digunakan adalah Skala Dukungan Suami yang diadaptasi dari penelitian Dhandhi Ary (2016) sebanyak 36 aitem untuk variabel X1, untuk variabel X2 menggunakan Skala Regulasi Emosi yang diadaptasi dari penelitian Natalia (2015) sebanyak 25 aitem, sedangkan untuk variabel Y menggunakan Skala Kecemasan yang diadaptasi dari penelitian Dhandhi Ary (2016) sebanyak 29 aitem.

2. Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian dilakukan dengan cara mengambil data pada subjek penelitian yaitu ibu yang mengalami kehamilan pertama dengan menjelaskan tujuan penelitian dan meminta kesediaan subjek untuk pengambilan data. Pengambilan atau pengumpulan data dilakukan dengan cara memberikan skala psikologi yang terdiri dari skala dukungan suami, skala regulasi emosi dan skala kecemasan kepada semua sampel yang telah ditentukan sebelumnya. Penulis memberikan kuisioner kepada subjek ketika sedang menunggu antrian untuk memeriksakan kehamilannya ke bidan. Setelah subjek mengisi skala, peneliti memberikan brosur penjelasan mengenai pertumbuhan dan perkembangan pada balita dari usia 0 – 5 tahun.

3. Tindak Lanjut

- a. Pengolahan Data, yaitu tahap melakukan *scoring* pada setiap hasil skala, menghitung dan melakukan analisis data dengan

menggunakan perhitungan statistik untuk menguji hipotesis penelitian.

- b. Pembahasan yaitu tahap menginterpretasikan dan membahas hasil analisis statistik berdasarkan teori dan kerangka berpikir yang diajukan sebelumnya dan merumuskan kesimpulan hasil penelitian.

F. Data Penelitian

Data primer dalam penelitian ini diperoleh dengan memberikan tiga skala yaitu skala Dukungan Suami, skala Regulasi Emosi dan skala Kecemasan.

G. Instrument Penelitian

Skala yang akan digunakan untuk mengumpulkan data adalah skala dukungan suami, skala regulasi emosi dan skala kecemasan. Pernyataan yang dicantumkan dalam skala dibedakan menjadi dua bentuk yaitu pernyataan positif (*favorable*) dan negatif (*unfavorable*). Sistem penilaian untuk item favorable adalah $SS = 5$, $S = 4$, $N = 3$, $TS = 2$, $STS = 1$. Pada item unfavorable diberlakukan sebaliknya yaitu $SS = 1$, $S = 2$, $N = 3$, $TS = 4$, $STS = 5$.

Berdasarkan skor yang diperoleh dari skala ini dapat dilihat seberapa besar dukungan suami dan regulasi emosi dapat mengurangi kecemasan pada ibu muda yang mengalami kehamilan pertama. Semakin tinggi skor yang diperoleh maka akan semakin tinggi kecemasan yang dimiliki ibu muda yang mengalami kehamilan pertama tersebut. Demikian

pula sebaliknya, semakin rendah skor yang diperoleh maka akan semakin rendah pula kecemasan yang dimiliki oleh subjek penelitian.

1. Skala dukungan suami mengungkap seberapa besar dukungan suami terhadap subjek penelitian. Skala dukungan suami diadaptasi dari penelitian Priska (2016) yang mengacu dari apa yang dijelaskan oleh Sarafino (1994), Johnson (Ruwaida, 2006), Clarke (Yunita, 2001), dan House (Andriani, 2004) dengan reliabilitas sebesar 0,930 dan jumlah aitem sebanyak 36 aitem . Aspek-aspek yang diukur adalah dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional

Tabel 1. Blue Print Skala Dukungan Suami

Dimensi	Indikator	Nomor Aitem		Jumlah
		F	UF	
Dukungan emosional	- Memberikan empati		6,14, 34	3
	- Memberikan kasih sayang	7,30, 36	10, 26, 35	6
Dukungan instrumental	- Bantuan langsung berupa materi	5, 16, 24	25	4
	- Bantuan langsung berupa tindakan	2, 9, 29		3
Dukungan informatif	- Memberikan informasi	3	18, 31	3
	- Meembantu menyelesaikan masalah	4, 15, 31	21	4
Dukungan penilaian	- Memberi dukungan	1, 8, 27	19, 28	5
	- Memberi perhatian	22, 23, 32	11, 12, 33	6
	- Memberi penghargaan	17	20	2
Total		20	16	36

2. Skala Strategi Regulasi Emosi, digunakan untuk mengontrol emosi pada diri subjek penelitian yang mengacu pada teori regulasi emosi Gross yang diadaptasi dari penelitian Natalia (2015) dengan reliabilitas sebesar 0,867 dan jumlah aitem sebanyak 25 aitem. Berdasarkan aspek-aspek seperti seleksi situasi, modifikasi situasi, menyebarkan perhatian, mengubah kognitif, modulasi respon

Tabel 2. Blue Print Skala Regulasi Emosi

Aspek	Nomor Aitem		Jumlah
	F	UF	
Seleksi situasi	4,6, 18	1, 21	5
Modifikasi situasi	3, 8, 11	7, 13	5
Menyebarkan perhatian	14, 23	10,12, 20	5
Mengubah kognitif	9, 15	2, 17, 19	5
Modulasi respon		5, 16, 22, 24, 25	5
Total	10	15	25

3. Skala Kecemasan, digunakan untuk mengukur seberapa besar kecemasan pada diri subjek yang diadaptasi dari penelitian Priska (2016) yang mengacu dari penjelasan Freud (Dacey, 2000) dengan reliabilitas sebesar 0,921 dan jumlah aitem sebanyak 29 aitem. Skala ini disusun berdasarkan aspek-aspek seperti aspek kognitif, aspek motorik, aspek somatik dan aspek afektif

Tabel 3. Blue Print Skala Kecemasan

Dimensi	Aspek	Nomor Item		Jumlah
		F	UF	
Kognitif	• Khawatir		9	1
	• Sulit berkonsentrasi	4, 28	7, 18	4
Motorik	• Sulit tidur	1, 8	3, 14	4
	• Gemetar	2, 6, 17, 29	25	5
Somatik	• Gugup	13, 21, 22	23	4
	• Jantung berdebar	16, 24	27	3
Afektif	• Mudah lelah	10	15, 26	3
	• Gelisah	12	11	2
	• Stabilitas emosi	5, 19	20	2
Total		17	12	29

H. Pengujian Alat Ukur

1. Validitas

Pada penelitian ini uji validitas yang digunakan adalah uji validitas isi (*content validity*) yang merupakan validitas yang diestimasi melalui pengujian terhadap kelayakan atau relevansi isi tes melalui *expert judgement* atau analisis rasional oleh panel yang berkompeten (Azwar, 2014).

2. Reliabilitas

Menurut Azwar (1998) pada prinsipnya reliabilitas menunjukkan sejauh mana pengukuran itu dapat membenarkan hasil yang relatif tidak

berbeda bila dilakukan pengukuran kembali terhadap subjek atau responden yang sama. Jadi dikatakan secara umum, reliabilitas adalah keajegan suatu alat ukur. Adapun untuk menghitung reliabilitas dengan menggunakan teknik analisis varian “*Alpha Cronbach*”. Suatu variabel dikatakan reliabel ketika nilai uji *Cronbach-alpha* lebih besar dari 0,6 (Arikunto, 2006). Menurut Guilford (Sugiyono, 2014), nilai koefisien Reliabilitas *Cronbach-alpha* dapat dikategorikan sebagai berikut:

Tabel 4. Kategorisasi Koefisien Reliabilitas *Cronbach-alpha*

Koefisien Reliabilitas Alfa Croanbach	Kriteria
< 0,20	Tidak Reliabel
0,20 – 0,40	Kurang Reliabel
0,40 – 0,70	Cukup Reliabel
0,70 – 0,90	Reliabel
>0,90	Sangat Reliabel

Hasil analisis reliabilitas yang dilakukan pada 64 responden menghasilkan reliabilitas untuk masing-masing skala dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 5. Reliabilitas Skala Peneleitian

Variabel	Reliabilitas	Keterangan
Dukungan Suami	0,804	Reliabel
Regulasi Emosi	0,926	Sangat Reliabel
Kecemasan	0,968	Sangat Reliabel

I. Analisis Data

Data yang diperoleh dari penelitian perlu adanya suatu pengelolaan data lebih lanjut. Data yang telah dikumpulkan tersebut kemudian dianalisis secara statistik berdasarkan identifikasi variabel penelitian. Langkah awal sebelum analisis data, terlebih dahulu dilakukan uji asumsi dan uji hipotesis. Metode analisis data ini juga dilakukan dengan bantuan program SPSS 20.0 *for Windows*.

1. Uji Asumsi Klasik

Tahap sebelum dilakukan analisis data adalah pengujian asumsi terhadap variabel-variabel penelitian. Uji asumsi dilakukan agar diperoleh nilai perkiraan yang tidak bias dan efisien dari model persamaan *product moment*, maka dalam pelaksanaan analisis data harus memenuhi beberapa asumsi klasik yang meliputi sebagai berikut

a. Uji Normalitas

Menurut Supardi (2013), pengujian normalitas dilakukan untuk mengetahui normal tidaknya suatu distribusi data. Hal ini penting diketahui berkaitan dengan ketepatan pemilihan uji statistik yang akan digunakan, yaitu menggunakan analisis statistik parametrik atau nonparametrik. Uji normalitas untuk mengetahui normal atau tidaknya distribusi data. Uji normalitas dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji *Kolmogrov Smirnov*. Data dikatakan terdistribusi normal jika taraf signifikan lebih dari 0,05.

b. Uji Multikolinearitas

Pengujian ini bertujuan untuk mengetahui apakah dalam model regresi terdapat korelasi antar variabel independen. Dalam suatu model regresi yang baik seharusnya korelasi semacam itu tidak terjadi (Ghozali, 2013). Untuk melihat ada atau tidaknya multikolinearitas dengan cara menganalisis korelasi variabel-variabel independen yang dapat diketahui melalui *Variance Inflation Factor* (VIF). Dimana nilai yang umum dipakai untuk menunjukkan multikolinearitas adalah nilai tolerance lebih besar dari 0,10 atau nilai VIF lebih kecil dari 10.

2. Uji Hipotesis

Untuk menguji hipotesis ada tidaknya hubungan variabel bebas dukungan suami dan regulasi emosi dengan variabel tergantung kecemasan ibu yang mengalami kehamilan pertama, maka digunakan regresi linear berganda menggunakan bantuan program SPSS 20.0 *for Windows*.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Subjek

Pada sub bab ini akan dijelaskan mengenai hasil dari penelitian yang dilakukan kepada ibu yang mengalami kehamilan pertama. Untuk mendapatkan gambaran umum responden maka responden dikategorikan berdasarkan usia responden dan usia kehamilan. Berikut penjelasan berdasarkan 2 kategori tersebut

a. Kategori Berdasarkan Usia Responden

Jumlah responden dalam penelitian ini yaitu 64 orang dan rata-rata usia responden adalah 25,6 tahun.

b. Kategori Berdasarkan Usia Kehamilan

Berikut merupakan gambaran umum berdasarkan usia kehamilan.

Tabel 6. Usia Kehamilan

Usia Kehamilan	Jumlah
Trimester 2	42
Trimester 3	22
Total	64

2. Deskripsi Data Penelitian

Pada sub bab ini akan dijelaskan mengenai data dari masing-masing variabel secara empirik dan hipotetik. Berikut data dari variabel dukungan suami, regulasi emosi dan kecemasan

Tabel 7. Deskripsi Data Variabel

Variabel	Statistik	Hipotetik	Empirik
Dukungan Suami	Nilai Minimal	36	109
	Nilai Maksimal	180	165
	Mean	108	130,73
	Standar Deviasi	24	8,566
Regulasi Emosi	Nilai Minimal	29	54
	Nilai Maksimal	145	114
	Mean	87	70,70
	Standar Deviasi	19,3	11,538
Kecemasan	Nilai Minimal	25	48
	Nilai Maksimal	125	120
	Mean	75	102,67
	Standar Deviasi	16,6	13,667

Setelah mendapatkan skor hipotetik dan empirik, berikutnya memerlukan analisis deskriptif pada masing-masing alat ukur yang digunakan. Analisis deskriptif ini dilakukan untuk menggolongkan responden ke dalam kategori yaitu rendah, sedang, tinggi dengan mencari standar hipotetik dan *mean* hipotetik.

Tabel 8. Norma Kategori Daerah Keputusan

Kategori	Daerah Keputusan
Rendah	$X < (\mu - \sigma)$
Sedang	$(\mu - \sigma) \leq X < (\mu + \sigma)$
Tinggi	$(\mu + \sigma) \geq X$

Hasil hitung dari standar hipotetik dan mean hipotetik pada masing-masing variabel tersebut dimasukkan ke dalam norma

a. Analisis Deskriptif Dukungan Suami

Berikut merupakan hasil analisis deskriptif skala dukungan suami untuk menentukan kategorisasi tingkat dukungan suami responden.

Tabel 9. Hasil Deskriptif Skala Dukungan Suami

Kategori	Daerah Keputusan	Jumlah Subjek	Persentase
Rendah	$X < 84$	0	0 %
Sedang	$84 \leq X < 132$	41	64 %
Tinggi	$X \geq 132$	23	36 %
Total		64	100 %

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat dukungan suami responden berada di kategori sedang sebesar 64 %. Dukungan suami responden di kategori tinggi sebesar 36 %. Sedangkan dukungan suami di kategori rendah sebesar 0 %

b. Analisis Deskriptif Regulasi Emosi

Berikut merupakan hasil analisis deskriptif skala regulasi emosi untuk menentukan kategorisasi tingkat regulasi emosi responden.

Tabel 10. Hasil Deskriptif Skala Regulasi Emosi

Kategori	Daerah Keputusan	Jumlah Subjek	Persentase
Rendah	$X < 58,4$	11	17,2 %
Sedang	$58,4 \leq X < 91,6$	48	75 %
Tinggi	$X \geq 91,6$	5	7,8 %
Total		64	100 %

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat regulasi emosi responden berada di kategori sedang sebesar 75 %. Regulasi emosi responden di kategori tinggi sebesar 7,8%. Sedangkan regulasi emosi di kategori rendah sebesar 17,2 %.

c. Analisis Deskriptif Kecemasan

Berikut merupakan hasil analisis deskriptif skala kecemasan untuk menentukan kategorisasi tingkat dukungan suami responden.

Tabel 11. Hasil Deskriptif Skala Kecemasan

Kategori	Daerah Keputusan	Jumlah Subjek	Persentase
Rendah	$X < 67,7$	2	3 %
Sedang	$67,7 \leq X < 106,3$	34	53 %
Tinggi	$X \geq 106,3$	28	44 %
Total		64	100 %

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat kecemasan responden berada di kategori sedang sebesar 53 %. Kecemasan responden di kategori tinggi sebesar

44 %. Sedangkan dukungan suami di kategori rendah sebesar 3 %.

3. Uji Asumsi Klasik

a. Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk menguji apakah residual dalam model regresi normal atau tidak, model regresi yang baik adalah model residualnya normal. Uji normalitas dilakukan dengan menggunakan uji statistik dengan pendekatan *Kolmogrov-Smirnov*. Berikut ini hasil pengujian normalitas.

Tabel 12. Hasil Uji Normalitas

Variabel	Kolmogrov-Smirnov Z	Signifikansi
Dukungan Suami (X1)	1,075	0,198
Regulasi Emosi (X2)	1,244	0,091
Kecemasan (Y)	1,153	0,140

Dapat diketahui nilai kolmogrov-smirnov untuk variabel dukungan suami sebesar 1,075 dengan signifikansi 0,198, untuk variabel regulasi emosi sebesar 1,244 dengan signifikansi 0,091 dan untuk variabel kecemasan sebesar 1,153 dengan signifikansi 0,140. Nilai signifikansi dari setiap variabel lebih besar dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa variabel terdistribusi normal.

b. Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas bertujuan untuk menguji apakah model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas

(Ghozali, 2005). Model uji regresi yang baik selayaknya tidak terjadi multikolinearitas. Untuk melihat ada atau tidaknya multikolinearitas dengan cara menganalisis variabel-variabel independen yang dapat dilihat melalui *Variance Inflation Factor* (VIF).

Nilai yang umum dipakai untuk menunjukkan multikolinearitas adalah nilai *tolerance* lebih besar dari 0,10 atau nilai VIF lebih kecil dari 10.

Tabel 13. Hasil Uji Multikolinearitas

Variabel	Tolerance	VIF
Dukungan Suami	0,754	1,326
Regulasi Emosi	0,754	1,326

Dari hasil pengujian diketahui bahwa seluruh nilai VIF lebih kecil dari 10 dan nilai *tolerance* lebih besar dari 0,10 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi multikolinearitas.

4. Uji Hipotesis

Uji hipotesis dalam penelitian ini digunakan regresi berganda yang bertujuan untuk melihat besarnya hubungan antara variabel dependen yaitu Kecemasan (Y) dengan variabel independen yaitu Dukungan Suami (X1) dan Regulasi Emosi (X2). Berikut hasil pengujiannya:

a. Uji F (Uji Simultan)

Uji F digunakan untuk menguji hipotesis secara simultan dari variabel independen (X1 dan X2) terhadap variabel

dependen (Y). Variabel independen berpengaruh signifikan secara bersama-sama terhadap variabel dependen jika f hitung $> f$ tabel atau signifikan $< \alpha = 0,05$. Pengujian secara simultan adalah sebagai berikut :

Tabel 14. Uji F (Uji Simultan)

Variabel	f hitung	Sig.	f tabel
Dukungan Suami (X1) dan Regulasi Emosi (X2) terhadap Kecemasan (Y)	8,434	0,001	3,15

Berdasarkan uji f terdapat nilai signifikansi sebesar $0,001 < 0,05$ yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh secara simultan antara dukungan suami dan regulasi emosi dengan kecemasan ibu yang mengalami kehamilan pertama. Maka hipotesis yang menyatakan terdapat hubungan antara dukungan suami dan regulasi emosi dengan ibu yang mengalami kehamilan pertama diterima.

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan diperoleh nilai R Square sebesar 0,217 artinya besarnya pengaruh variabel Dukungan Suami (X1) dan Regulasi Emosi (X2) terhadap Kecemasan (Y) adalah 21,7 %. Sedangkan sisanya sebesar 78,3 % dijelaskan oleh variabel lain di luar persamaan regresi yang tidak diteliti dalam penelitian ini

b. Uji T (Uji Parsial)

Pengujian regresi secara parsial digunakan untuk mengetahui apakah masing-masing variabel independen memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen atau tidak. Variabel independen akan berpengaruh secara signifikan jika $t \text{ hitung} > t \text{ tabel}$ atau signifikansi $< \alpha = 0,05$.

Pengujian secara parsial adalah sebagai berikut:

Tabel 15. Uji T (Uji Parsial)

Variabel Bebas	t hitung	Sig.	t tabel	Keterangan
Dukungan Suami (X1)	-0,647	0,520	2,000	Tidak Signifikan
Regulasi Emosi (X2)	-3,201	0,02	2,000	Signifikan

Pada pengujian variabel Dukungan Suami (X1) diperoleh t hitung sebesar -0,647 dengan nilai signifikansi sebesar 0,520. Nilai t hitung lebih kecil daripada t tabel ($-0,647 < 2,000$) atau nilai signifikansi lebih besar dari $\alpha = 0,05$ maka disimpulkan variabel Dukungan Suami (X1) secara parsial tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap variabel Kecemasan (Y).

Untuk pengujian variabel Regulasi Emosi (X2) diperoleh t hitung sebesar -3,201 dengan nilai signifikansi sebesar 0,02. Nilai t hitung lebih besar daripada t tabel ($-3,201 > 2,000$) atau

nilai signifikansi lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ maka disimpulkan variabel Regulasi Emosi secara parsial memberikan pengaruh negatif yang signifikan terhadap variabel Kecemasan (Y).

5. Pembahasan

Pengujian hipotesis untuk mengetahui hubungan antara variabel dukungan suami dan regulasi emosi dengan kecemasan menunjukkan bahwa hipotesis H_{a1} yang menyatakan terdapat hubungan antara dukungan suami dan regulasi emosi dengan kecemasan ibu yang mengalami kehamilan pertama diterima.

Hal ini menunjukkan bahwa tinggi rendahnya kecemasan dipengaruhi faktor internal dan eksternal. Faktor eksternal yang dimaksudkan disini yaitu dukungan suami serta faktor internalnya adalah regulasi emosi. Dukungan suami yang didapatkan ibu hamil akan menimbulkan perasaan tenang, sikap positif terhadap diri sendiri dan kehamilannya, maka ibu hamil dapat menjaga kehamilannya dengan baik sampai saat persalinan (Rismawati, Suhartatik dan Sjafaraenan, 2013).

Berdasarkan hasil pada penelitian ini, regulasi emosi yang dialami sebagian besar subjek termasuk kategori sedang. Menurut Aprisandityas, A dan Elfida, D (2012) menyatakan bahwa semakin baik kemampuan regulasi emosi ibu hamil maka semakin rendah kecemasan yang dialami.

Untuk pengujian hipotesis H_{a2} yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan ibu yang mengalami kehamilan pertama ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa, dukungan suami bila di uji secara parsial tidak berpengaruh pada kecemasan ibu yang mengalami kehamilan pertama. Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Kartono (2000), pada setiap wanita baik yang bahagia maupun yang tidak bahagia apabila dirinya hamil pasti akan dihindangi campuran perasaan seperti rasa kuat atau berani menanggung segala cobaan, rasa lemah hati, takut, ngeri, rasa cinta dan benci, keraguan dan kepastian, kegelisahan dan rasa tenang bahagia, harapan penuh kegembiraan dan kecemasan.

Untuk pengujian H_{a3} yang menyatakan bahwa ada hubungan antara regulasi emosi dengan kecemasan ibu yang mengalami kehamilan pertama diterima. Menurut Barret, Gross, Christensen dan Benvenuto (Manz, 2007) regulasi emosi dapat mengurangi emosi yang kurang adaptif serta dapat meningkatkan kemampuan belajar secara signifikan, termasuk belajar dalam merespon situasi dengan lebih adaptif. Menurut Thompson (Solichah, 2015) regulasi emosi yang baik dapat membantu seseorang dalam mengontrol dirinya untuk tidak terlibat dalam perilaku yang negatif terutama ketika sedang mengalami masalah dan tekanan.

6. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini menguji hubungan dukungan suami dan regulasi emosi dengan kecemasan ibu yang mengalami kehamilan pertama. Ditinjau dari pelaksanaan penelitian ada beberapa keterbatasan yang ditemui saat penelitian berlangsung, yaitu

- a. Pengambilan data yang dilakukan menggunakan kuisioner dengan pilihan jawab sangat setuju, setuju, netral, tidak setuju dan sangat tidak setuju dalam penelitian ini rentan dengan ketidakjujuran subjek dalam menjawab. Dengan menghilangkan pilihan jawaban netral, subjek akan menjawab sangat setuju, setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju dan mendapatkan pilihan jawaban yang lebih spesifik lagi.
- b. Item dalam skala penelitian berjumlah 90 aitem. Dikarenakan banyaknya aitem dalam skala penelitian, ini membuat ibu hamil tidak nyaman karena harus mengisi skala dengan jumlah yang banyak

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada ibu yang mengalami kehamilan pertama dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Dukungan suami dan regulasi emosi memiliki hubungan terhadap kecemasan ibu yang mengalami kehamilan pertama atau dapat dikatakan H_{a1} diterima.
2. Dukungan suami tidak memiliki hubungan terhadap kecemasan ibu yang mengalami kehamilan pertama atau dapat dikatakan H_{a2} ditolak.
3. Regulasi emosi memiliki hubungan terhadap kecemasan ibu yang mengalami kehamilan pertama atau dapat dikatakan H_{a3} diterima.

B. Saran

Berdasarkan pada hasil dari penelitian dan pembahasan yang telah dijelaskan sebelumnya, peneliti memberikan beberapa saran yang diharapkan memiliki manfaat untuk selanjutnya. Beberapa saran yaitu sebagai berikut:

1. Teoritis
 - a. Untuk penelitian selanjutnya disarankan untuk membahas mengenai variabel independen yang lainnya yang berhubungan dengan kecemasan pada ibu yang mengalami kehamilan pertama.

2. Praktis

- a. Kepada ibu yang mengalami kehamilan pertama, diharapkan untuk mencari kegiatan yang disukai agar kecemasan pada saat kehamilan dapat dialihkan.
- b. Kepada suami, diharapkan memberikan dukungan kepada ibu yang mengalami kehamilan pertama agar tidak mencemaskan hal-hal yang negatif dan lebih tenang dalam menjalankan kehamilannya.
- c. Kepada pihak-pihak medis diharapkan memberikan program-program seperti edukasi terkait regulasi emosi untuk ibu hamil agar regulasi emosi ibu hamil bisa berjalan dengan baik sehingga meminimalkan kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andri & Dewi. (2007). Teori Kecemasan Berdasarkan Psikoanalisis Klasik dan Berbagai Mekanisme Pertahanan Terhadap Kecemasan. *Jurnal Majelis Kedokteran Indonesia*, Vol. 57, No. 7.
- Andriani, R., Subekti, E. M. A. (2004). Pengaruh Persepsi Mengenai Kondisi Lingkungan Kerja dan Dukungan Sosial Terhadap Tingkat Burnout pada Perawat IRD RSUD dr. Soetomo Surabaya. *Jurnal Insan*. Vol 6, No 1, Hal 49-67
- Anggraini, Erlina. (2015). Strategi Regulasi Emosi Dan Perilaku Koping Religius Narapidana Wanita Dalam Masa Pembinaan. *Skripsi*. Universitas Islam Negeri Semarang.
- Aprianawati, R.B., Sulistyorini, Rr. I. R. (2009). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Kelahiran Anak Pertama Pada Masa Triwulan Ketiga. *Jurnal*.
- Aprisandityas, A., Elfida, D. (2012). Hubungan antara Regulasi Emosi dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil. *Jurnal Psikologi UIN Sultan Syarif Kasim Riau* , Vol. 2, No.2.
- Arikunto. (2006). *Prodesur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Arindra, D. (2012). Kecemasan Menghadapi Persalinan Anak Pertama Pada Ibu Dewasa Awal. *Jurnal Psikologi Universitas Gunadarma*.
- Astuti, A.B., Santosa, S.W., & Utami, M.S. (2000). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Penyesuaian Diri Perempuan Pada Kehamilan Pertama. *Jurnal Psikologi Universitas Gadjah Mada*.
- Azwar, S. (1998). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- _____. (2012). *Penyusunan Skala Psikologi*. Cetakan kedua. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- _____. (2014). *Reliabilitas & Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- _____. (2016). *Metode Penelitian*. Cetakan ke-17. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bandiyah, S. (2009). Kehamilan, Persalinan dan Gangguan Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika
- Bobak, M. I., et Al. (2005). Buku ajar keperawatan maternitas, edisi 4. Alih Bahasa: Maria A. Wijayarini. Jakarta: EGC

- Chopra, D. (2006). *Magical Beginnings: Panduan Holistik Kehamilan dan Melahirkan*. Bandung: Kaifa
- Damarwati, Tiningsih. (2012). *Gambaran Tingkat Kecemasan Orang Tua Dari Bayi Yang Di Rawat Di Ruang NICU RSUP Fatmawati Jakarta. Skripsi*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Dagun. (2002). *Psikologi Keluarga*. Edisi Ke-2. Jakarta: Rineka Cipta
- Dennis, T. A. (2007). *Interactions Between Emotion Regulation Strategies and Affective Style: Implication For Trait Anxiety Versus Depressed Mood*. *Journal Hunter Collage*. 200-207
- Diani, Luh P. P., Susilawati, Luh K. P. A. (2013). *Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Istri Yang Mengalami Kecemasan Pada Kehamilan Trimester Ketiga Di Kabupaten Gianyar*. *Jurnal Psikologi Udayana*, Vol. 1, No. 1, 1-11.
- Diponegoro, A.M & Hastuti, S. F. B. (2009). *Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Lama Persalinan Kala II Pada Ibu Primipara*. *Jurnal Humanitas (Jurnal Psikologi Indonesia)*
- Ghozali, Imam. (2005). *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS*. Edisi Ketiga. Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- _____. (2013). *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS*. Edisi Ketujuh. Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Gratz, Kim.L & Roemer, Elizabeth. (2004). *Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, Factor Structure, and Initial Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale*. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, Vol. 26, No. 1
- Gross, J. J. (1999). *Emotion Regulation: Past, Present, Future*. *Cognition And Emotion*, 13 (5), 551-573
- Gross, J. J. (2007). *Handbook of Emotion Regulation*. New York: The Guilford Press
- Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2006). *Emotion Regulation: Conceptual Foundations*. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of Emotion Regulation*. New York: The Guilford Press
- Haber & Runyon. (1984). *Psychology of Adjustment*. Amerika: The Dorsey Press
- Hadi, S. (1994). *Statistik dalam Basic Jilid I*. Yogyakarta: Andi Offset
- Hargi, J. P. (2013). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Sikap Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa*

- Kabupaten Jember. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2005). Pengantar Ilmu Keperawatan Anak Jilid I. Jakarta: Salemba Medika
- Kaheksi, Idea. E. (2012). Hubungan Antara Penerimaan Diri Dan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Wanita Dalam Menghadapi Menopause Di Kecamatan Jebres Surakarta. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
- Kartono, K. (2000). Psikologi Wanita Jilid 2: Mengetahui Wanita Sebagai Ibu Dan Nenek. Bandung: Mandar Maju
- Kusumaningrum, O. Dewi. (2012). Regulasi Emosi Istri Yang Memiliki Suami Stroke. *Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan*.
- Manuaba, I.A.C. (2010). Ilmu Penyakit Kandungan dan KB Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC
- Manz, C. C. (2007). Emosional Discipline (Terj. Burhanudin Hamam Faizin). Yogyakarta. Think
- Masyithah, Dewi. (2012). Hubungan Dukungan Sosial Dan Penerimaan Diri Pada Penderita *PascaStroke*. *Skripsi*.
- Munthe, M.G; Pasaribu, B; Widyastuti. (2000). Pengalaman Ngidam dan Hamil Pertama: Dilengkapi Tinjauan Psikologis. Jakarta: Penerbit Papas Sinar Sinanti
- Natalia, Alvia. E. (2015). Perbedaan Regulasi Emosi Pada Mahasiswa Yang Bersuku Karo Dan Bersuku Jawa. *Skripsi*. Fakultas Psikologi Universitas Sanata Dharma.
- Nurmadina, Mira. (2008). Hubungan antara Dukungan Sosial Suami dengan Kecemasan pada Wanita Menopause. *Skripsi*. Fakultas Psikologi Universitas Sumatra Utara
- Pitt, B. (1994). Kehamilan dan Persalinan. Jakarta: Arcan
- Prabandani, Desi. (2009). Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Menopause di Perumahan Griya Cipta Laras Wonogiri. *Skripsi*. Universitas Sebelas Maret
- Priska, Dhandi. A. 2016. Hubungan Dukungan Sosial Suami Dengan Kecemasan Menjelang Persalinan Ibu Hamil Usia 28-42 Minggu (Di Poli KIA Puskesmas Wates, Kab. Kediri). *Skripsi*. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Brawijaya. Diakses 25 April 2018

- Rismawati, Suhartatik & Sjafaraenan. 2013. Hubungan Dukungan Suami Dengan Motivasi Ibu Hamil Terhadap Pemeriksaan Anenatal Care (ANC) Di RSKDIA Siti Fatimah Makasar Tahun 2012. *Jurnal*.
- Rusli, Risa A., Meiyuntariningsih, Tatik., Warni, Weni E. (2011). Perbedaan Depresi Pasca Melahirkan Pada Ibu Primipara Ditinjau Dari Usia Ibu Hamil. *Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Hang-Tuah Surabaya*.
- Sarafino, E.P. (1998). *Health psychology : Biopsychological Interactions* (4rd ed). New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Setiadi. (2008). Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sigalingging, Ganda. (2009). Pengaruh Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Pada Ibu Hamil Di Klinik Bersalin Sam Medan. *Jurnal Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Darma Agung Medan*.
- Sloanne & Benedict. (2009). Petunjuk Lengkap Kehamilan. Alih Bahasa, Anton Adiwiyoto. Jakarta: Pustaka Mina
- Sue, david. (1986). Understanding abnormal behavior. Boston: Houghton muffin company
- Sugiyono, S. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Supardi, U.S. (2013). *Aplikasi Statistika dalam Penelitian*. Jakarta: PT. Prima Ufuk Semesta
- Solichah, M. A. (2015). Regulasi emosi, kecenderungan neurotik dan dukungan sosial terhadap kecemasan pada ibu hamil. *Jurnal Sains dan Praktik Psikologi*, Volume 3 (I) 1-13.
- Trismiati. (2004). Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Pria dan Wanita Akseptor Kontrasepsi Mantap di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. *Jurnal Psikologi Universitas Bina Darma*, Vol 1, (No.1).
- Uripmi, Lia. (2008). Psikologi Kebidanan. Jakarta: EGC



LAMPIRAN

Reliabilitas Dukungan Suami

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.804	36

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item_1	124.73	72.738	.472	.795
item_2	124.66	75.277	.258	.801
item_3	124.92	76.359	.055	.809
item_4	124.75	74.952	.223	.802
item_5	124.89	73.147	.338	.798
item_6	124.64	73.313	.419	.796
item_7	124.69	74.504	.279	.800
item_8	124.80	74.260	.235	.802
item_9	124.75	75.206	.242	.801
item_10	124.75	73.683	.349	.798
item_11	124.69	73.425	.413	.796
item_12	124.97	72.570	.316	.799
item_13	124.84	72.293	.415	.795
item_14	124.75	73.460	.371	.797
item_15	124.86	73.647	.295	.800
item_16	124.94	70.536	.513	.791
item_17	124.84	73.086	.319	.799
item_18	124.83	75.859	.160	.804
item_19	124.75	76.222	.099	.806
item_20	124.94	68.980	.543	.788
item_21	124.77	71.516	.475	.793
item_22	124.73	72.801	.383	.797
item_23	124.97	72.443	.335	.798
item_24	124.98	72.397	.340	.798
item_25	124.89	73.337	.351	.798
item_26	124.84	74.229	.257	.801
item_27	124.89	73.940	.238	.802
item_28	124.89	72.480	.396	.796

item_29	124.69	73.202	.392	.797
item_30	124.97	73.332	.259	.801
item_31	125.00	75.492	.125	.806
item_32	124.98	77.349	-.015	.810
item_33	124.80	73.307	.360	.797
item_34	124.89	77.369	-.028	.813
item_35	125.00	72.032	.347	.798
item_36	124.94	76.917	.002	.812

Reliabilitas Kecemasan

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.968	29

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item_1	110.80	226.831	.422	.969
item_2	110.75	222.222	.658	.967
item_3	110.81	224.345	.527	.968
item_4	110.86	227.297	.705	.967
item_5	110.88	229.635	.622	.967
item_6	110.92	224.676	.774	.966
item_7	110.88	225.952	.653	.967
item_8	110.80	224.006	.779	.966
item_9	111.05	219.760	.678	.967
item_10	110.89	223.210	.841	.966
item_11	110.92	224.137	.803	.966
item_12	110.78	228.523	.605	.967
item_13	111.06	223.647	.738	.966
item_14	110.80	223.180	.698	.967
item_15	110.67	221.526	.795	.966
item_16	110.63	226.302	.630	.967
item_17	110.70	220.688	.766	.966
item_18	110.81	218.726	.865	.966

item_19	110.78	225.094	.765	.966
item_20	110.81	224.377	.809	.966
item_21	110.75	217.492	.871	.965
item_22	110.69	220.409	.789	.966
item_23	110.69	218.155	.844	.966
item_24	110.52	228.635	.598	.967
item_25	110.73	225.405	.677	.967
item_26	110.67	222.414	.831	.966
item_27	110.55	230.696	.554	.968
item_28	110.64	225.726	.570	.968
item_29	110.73	220.293	.825	.966

Reliabilitas Regulasi Emosi

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.926	25

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item_1	67,92	122,581	,648	,922
item_2	68,20	124,450	,533	,924
item_3	68,56	120,758	,534	,924
item_4	67,72	126,205	,442	,925
item_5	67,73	122,262	,658	,922
item_6	67,78	122,967	,626	,922
item_7	67,91	123,769	,520	,924
item_8	68,03	120,316	,614	,922
item_9	67,73	125,944	,418	,925
item_10	68,11	123,908	,488	,924
item_11	67,28	123,983	,483	,924
item_12	67,81	121,139	,628	,922
item_13	67,91	121,928	,633	,922
item_14	67,88	127,698	,279	,927
item_15	67,59	124,816	,418	,925
item_16	67,64	117,662	,715	,920

item_17	67,75	123,016	,545	,923
item_18	67,70	124,815	,490	,924
item_19	67,73	125,119	,455	,925
item_20	68,05	122,553	,633	,922
item_21	67,94	120,313	,702	,921
item_22	68,08	119,089	,741	,920
item_23	67,91	126,721	,430	,925
item_24	67,92	122,073	,619	,922
item_25	67,98	122,746	,661	,922

Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test				
		X_1	X_2	Y
	N	64	64	64
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	129,9531	70,7031	102,6719
	Std.			
	Deviation	5,82940	11,53831	13,66731
Most Extreme Differences	Absolute	,134	,155	,144
	Positive	,115	,155	,102
	Negative	-,134	-,107	-,144
Kolmogorov-Smirnov Z		1,075	1,244	1,153
Asymp. Sig. (2-tailed)		,198	,091	,140
a. Test distribution is Normal.				
b. Calculated from data.				

Uji Multikolinearitas

Coefficients ^a							
Model	Unstandardized		Standardized	t	Sig.	Collinearity	
	Coefficients		Coefficients			Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
(Constant)	155,265	23,828		6,516	,000		
1 Dukungan Suami	-,135	,208	-,084	-,647	,520	,754	1,326
Regulasi Emosi	-,495	,155	-,418	-3,201	,002	,754	1,326

a. Dependent Variable: Kecemasan

Uji Regresi Linear Berganda

Variables Entered/Removed ^a			
Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Regulasi Emosi, Dukungan Suami ^b		Enter

a. Dependent Variable: Kecemasan

b. All requested variables entered.

Model Summary ^b				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,465 ^a	,217	,191	12,29350

a. Predictors: (Constant), Regulasi Emosi, Dukungan Suami

b. Dependent Variable: Kecemasan

ANOVA ^a					
Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	2549,167	2	1274,583	8,434	,001 ^b
Residual	9218,943	61	151,130		
Total	11768,109	63			

a. Dependent Variable: Kecemasan

b. Predictors: (Constant), Regulasi Emosi, Dukungan Suami

Coefficients ^a					
Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	155,265	23,828		6,516	,000
Dukungan Suami	-,135	,208	-,084	-,647	,520
Regulasi Emosi	-,495	,155	-,418	-3,201	,002

a. Dependent Variable: Kecemasan

SKALA PENELITIAN



UNIVERSITAS BRAWIJAYA

Skala Penelitian

Bapak/Ibu dan Sudara/i Responden yang terhormat,

Saya mahasiswa Program Studi Psikologi Universitas Brawijaya yang sedang melakukan penelitian guna menyelesaikan tugas akhir sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar sarjana Psikologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, dengan ini saya meminta bantuan Bapak/Ibu dan Saudara/i untuk berpartisipasi mengisi skala penelitian berikut.

Penelitian ini tidak untuk mencari jawaban benar atau salah, peneliti ingin mengetahui opini pribadi Bapak/Ibu dan Saudara/i. Semua jawaban Bapak/Ibu dan Saudara/i dijaga kerahasiannya dengan baik. Seluruh informasi akan dianalisis dan dilaporkan secara keseluruhan bukan per individu dan digunakan semata-mata untuk kepentingan penelitian ilmiah.

Atas kesediaan dan kerjasama dalam membantu penelitian ini, peneliti mengucapkan terima kasih.

(Pramudhita Putri Alyani)



**Penelitian
Psikologi
Brawijaya**

Identitas :

Nama (Inisial) :

Usia :

Usia Kehamilan :

Petunjuk :

- Untuk setiap pernyataan-pernyataan berikut ini, nyatakan sejauh mana pernyataan itu sesuai atau benar menurut Saudara/i
- Berilah tanda centang (√) untuk setiap pernyataan yang paling sesuai menurut Saudara/i
- Berikut ini adalah 5 alternatif respon yang harus dipilih, yaitu:
 - SS = Sangat Setuju
 - S = Setuju
 - N = Netral
 - TS = Tidak Setuju
 - STS = Sangat Tidak Setuju

Contoh pengerjaan:

NO	PERNYATAAN	RESPON				
		SS	S	N	TS	STS
1.	Suami saya membantu pekerjaan sehari-hari saya	√				

Bagian I

NO	PERNYATAAN	RESPON				
		SS	S	N	TS	STS
1.	Suami saya selalu bisa membuat saya bersemangat menjalani kehamilan ini					
2.	Suami saya membantu meringankan pekerjaan sehari-hari saya					
3.	Suami memberi tahu kepada saya informasi seputar kehamilan dan proses melahirkan yang diperoleh dari media					
4.	Suami memberikan berbagai saran yang membantu saya menghadapi berbagai permasalahan dalam kehamilan					
5.	Suami saya berusaha untuk memiliki simpanan uang yang cukup untuk keperluan saya melahirkan nanti					
6.	Suami saya tidak pernah mengerti jika saya memikirkan tentang kehamilan saya					
7.	Suami saya selalu memberikan ciuman diperut atau mengelus-elus perut saya dan itu membuat saya senang					
8.	Ketika sedang putus asa karena cemas menghadapi kelahiran bayi, suami saya membantu menenangkan saya					
9.	Walaupun suami saya sibuk, suami saya tetap ikut membantu meringankan pekerjaan rumah tangga yang belum selesai					
10.	Suami saya tidak melakukan sesuatu yang membuat saya senang, walaupun saya sedang hamil					
11.	Suami saya lebih suka menyelesaikan pekerjaannya daripada memenuhi permintaan saya disaat masa kehamilan ini					
12.	Suami saya menolak meluangkan waktu untuk mengantar saya pemeriksaan kehamilan ke dokter kandungan					
13.	Disaat saya menayakan hal-hal terkait kehamilan suami saya kurang peduli					

NO	PERNYATAAN	RESPON				
		SS	S	N	TS	STS
	terhadap informasi mengenai kehamilan					
14.	Terkadang suami saya tidak memperhatikan makanan yang saya makan dan asupan gizi saya dimasa kehamilan ini					
15.	Saat membayangkan hal-hal yang menakutkan tentang keselamatan bayi, suami saya berusaha memberikan saran yang dapat membantu saya					
16.	Suami saya berusaha untuk menyiapkan dana lebih untuk keperluan tak terduga selama proses kehamilan dan persalinan nanti					
17.	Suami saya tidak pernah mengejek saya walaupun bentuk badan saya berubah pada masa kehamilan ini					
18.	Suami saya tidak berinisiatif mencari informasi tentang kehamilan dan proses melahirkan					
19.	Disaat saya merasa cemas dalam menghadapi kelahiran, suami saya memilih untuk menghindar dan tidak berbicara mengenai hal tersebut					
20.	Suami saya mengejek bentuk badan saya selama masa kehamilan					
21.	Suami saya membiarkan saya menyelesaikan masalah kehamilan seorang diri					
22.	Suami saya memberikan perhatian yang lebih pada saya semenjak saya postif hamil					
23.	Suami saya selalu bertanya mengenai kondisi saya dan keadaan kehamilan saya					
24.	Suami saya selalu berusaha untuk memperoleh penghasilan yang mencukupi kebutuhan saya dan kehamilan saya					

NO	PERNYATAAN	RESPON				
		SS	S	N	TS	STS
25.	Menjelang kelahiran bayi saya, suami saya tidak terlihat menunjukkan usaha yang berarti untuk mencukupi tabungan untuk biaya kelahiran bayi					
26.	Suami saya tidak terlalu sering memberikan saya pelukan disaat kehamilan ini					
27.	Saya merasa tegar dan kuat menjalani kehamilan ini karena suami saya terus mendampingi saya					
28.	Pada masa kehamilan ini, suami saya kurang memperhatikan keadaan kehamilan saya					
29.	Suami saya melayani setiap saya tiap kali saya membutuhkan sesuatu					
30.	Suami saya memberikan kasih sayang lebih besar ketika mengetahui saya sedang hamil					
31.	Suami saya memberi saya berbagai buku tentang kehamilan					
32.	Suami saya mengingatkan saya mengenai perilaku yang deapat memperburuk kehamilan saya					
33.	Suami saya tidak mengekspresikan kasih sayang dalam bentuk apapun					
34.	Suami saya tidak memperbolehkan saya mengeluh ketika menghadapi masalah kehamilan					
35.	Suami saya tidak suka mengelus perut saya disaat hamil					
36.	Suami saya selalu menyiapkan sarapan pagi di saat masa kehamilan saya					

Bagian II

NO	PERNYATAAN	RESPON				
		SS	S	N	TS	STS
1.	Akhir-akhir ini saya susah tidur					
2.	Tubuh saya merasa gemetar ketika mendengar cerita proses persalinan					
3.	Walaupun waktu melahirkan semakin dekat, saya tetap dapat tidur dengan nyenyak					
4.	Ketika sedang mengerjakan pekerjaan rumah tangga, terkadang saya memikirkan hal-hal buruk yang dapat terjadi pada saya saat proses persalinan					
5.	Saya merasa mudah tersinggung dengan perkataan orang lain mengenai bayi saya yang akan lahir					
6.	Tubuh saya gemetar ketika membayangkan proses persalinan					
7.	Ketika sedang melakukan pekerjaan rumah tangga, saya masih bisa melakukannya dengan baik dan fokus walaupun menjelang persalinan saya					
8.	Saat akan memikirkan proses persalinan yang semakin dekat, membuat kualitas dan waktu tidur saya berkurang					
9.	Saya yakin proses persalinan dan bayi saya akan baik-baik saja nanti					
10.	Akhir-akhir ini, saya lebih banyak berkerlingat disaat memikirkan proses persalinan yang semakin dekat					
11.	Ketika saya mendengar informasi yang buruk terkait kehamilan tidak membuat saya gelisah akan kehamilan saya					
12.	Saya merasa gelisah ketika membayangkan hal-hal yang buruk tentang bayi yang akan					

NO	PERNYATAAN	RESPON				
		SS	S	N	TS	STS
	saya lahirkan					
13.	Akhir-akhir ini saya mudah gugup ketika berbicara					
14.	Saya tetap dapat tidur dengan nyenyak walaupun memikirkan dan terbayang proses persalinan					
15.	Saya tidak berkeringat ketika membayangkan proses persalinan saya nanti					
16.	Akhir-akhir ini saya merasa energi saya berkurang dan membuat saya lebih suka tidak beraktivitas					
17.	Semakin mendekati proses persalinan, saya tidak merasa gemetar					
18.	Saya tetap tenang ketika membayangkan proses persalinan					
19.	Saya mudah marah ketika ada perkataan yang menyinggung perasaan saya					
20.	Disaat masa kehamilan saya bisa mengendalikan diri dalam menghadapi situasi yang rumit sekalipun					
21.	Akhir-akhir ini saya merasa tegang					
22.	Dengan waktu persalinan yang semakin dekat saya terkadang merasakan perasaan gugup terkait proses persalinan					
23.	Bicara saya tetap lancar walaupun terbayang proses melahirkan					
24.	Saya akan memilih melakukan aktifitas ringan daripada melakukan aktifitas yang berat, karena saya merasa lebih cepat lelah selama masa kehamilan					
25.	Reaksi tubuh saya tidak gemetar setelah mendengar berbagai cerita mengenai proses persalinan					
26.	Mendengar cerita tentang proses persalinan tidak membuat saya sedikitpun takut hingga					

NO	PERNYATAAN	RESPON				
		SS	S	N	TS	STS
	berkeringat dingin					
27.	Saya tidak merasakan lebih cepat lelah pada saat saya membersihkan ruma pada masa kehamilan					
28.	Terkadang saya suka lupa tempat saya meletakkan barang-barang kecil seperti <i>handphone</i> selama masa kehamilan					
29.	Membicarakan mengenai proses melahirkan membuat saya gemeteran					

Bagian III

NO	PERNYATAAN	RESPON				
		SS	S	N	TS	STS
1.	Saya akan tetap berada dalam situasi yang membuat emosi saya tidak terkontrol					
2.	Saya kurang mampu menerima hal-hal buruk yang terjadi dalam hidup saya					
3.	Saya dapat menyelesaikan suatu pekerjaan dengan baik meskipun dalam keadaan marah					
4.	Saya akan lebih memilih menghibur diri sejenak daripada mengkhawatirkan sesuatu yang akan saya hadapi esok hari					
5.	Saya marah akan teguran orang lain terhadap kesalahan saya					
6.	Saya mempunyai cara untuk mengurangi kemarahan saya misalnya dengan mendengarkan musik atau berbelanja					
7.	Saya merasa terganggu dengan usaha orang lain menghibur saya disaat saya sedih					
8.	Jika saya mengalami kepanikan saya akan berusaha untuk tetap tenang karena saya yakin saya bisa menyelesaikannya					
9.	Saya merasa wajar jika orang marah kepada saya disaat saya melakukan kesalahan					

NO	PERNYATAAN	RESPON				
		SS	S	N	TS	STS
10.	Disaat saya takut, saya tetap akan memikirkan ketakutan itu sehingga mempengaruhi aktivitas saya					
11.	Ketika orang lain marah kepada saya, saya mencoba untuk menanggapi dengan cara positif					
12.	Saya akan terus menerus merasakan kegugupan saya sehingga saya semakin gugup					
13.	Saya ikut panik bersama orang-orang yang mengalami kepanikan					
14.	Disaat saya marah, saya akan berusaha melupakan kemarahan saya dengan bercerita lucu					
15.	Saya akan terima teguran orang lain dengan baik					
16.	Disaat saya sakit hati, saya akan menunjukkannya kepada orang lain					
17.	Saya merasa kesal ketika orang lain memarahi saya					
18.	Jika saya sedang marah, kemarahan saya cepat mereda					
19.	Saya merasa orang-orang disekitar saya banyak yang menyalahkan saya					
20.	Saya tidak bisa mengingat hal lucu saat saya sedang marah					
21.	Saya akan tetap berada pada situasi yang membuat saya sedih					
22.	Disaat saya marah, saya akan mengeluarkan kemarahan saya kepada orang tersebut					
23.	Saya akan mengingat hal lucu sehingga menghilangkan rasa gugup					
24.	Disaat saya marah dengan orang lain, saya akan menunjukkannya					
25.	Saya mengungkapkan kekesalan saya pada orang-orang yang mengejek saya					

Note :

Harap diperiksa kembali, pastikan semua jawaban terisi

NO	Pernyataan	Jelas	Tidak jelas
1.	Kalimat yang disampaikan		
2.	Ukuran huruf		
3.	Tampilan dan layout		

- Terima Kasih -



PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN BALITA

Usia	Pertumbuhan		Perkembangan	
	Tinggi Badan	Berat Badan	Motorik	Koginitif
0-3 Bulan	45-65 cm	3-5 kg	Menggerakkan beberapa bagian tubuh seperti tangan dan kepala	Mulai mengenal suara dan warna
6-9 Bulan	64-70 cm	7-9 kg	Dapat menegakkan kepala, belajar tengkurap sampai dengan duduk (pada usia 8-9 bulan) dan memainkan jari	Mengoceh, mengenal wajah seseorang, belajar makan dan mengunyah
12-18 Bulan	74-81 cm	10-11 kg	Belajar berjalan dan berlari, mulai bermain	Mulai belajar berbicara, mempunyai ketertarikan terhadap jenis-jenis benda dan mulai muncul rasa ingin tahu
2-3 Tahun	86-96 cm	12-15 kg	Dapat berlari, berolahraga dan dapat menloncat	Keterampilan tangan mulai membaik, pada usia 3 tahun belajar menggunting kertas, belajar menyanyi dan membuat coretan sederhana
4-5 Tahun	100-120 cm	16-22 kg	Dapat berdiri pada satu kaki, mulai dapat menari, melakukan gerakan olah tubuh keseimbangan tubuh mulai baik	Mulai belajar membaca, berhitung, menggambar, mewarnai dan merangkai kalimat dengan baik